

第2回在宅医療シンポジウム
～ 2040年に向けた地域を面で支える在宅医療 ～

福岡県医師会における在宅医療への取り組み
～ 特に医療計画、地域医療構想を見据えた取り組みを中心に～

演題発表に関連して開示すべきCOIはありません

令和7年3月23日
公益社団法人 福岡県医師会
常任理事 辻 裕二



1

辻 裕二 自己紹介

昭和54年3月 鹿児島大学医学部卒業
平成3年4月 九州大学医学部第3内科助手・病棟医長
平成4年8月 内科クリニック開業
平成8年4月 福岡市東区医師会理事
平成22年4月 同会長
平成26年6月 福岡県医師会常任監事
平成28年6月 同常任理事（地域包括ケア、在宅医療、医療情報、会計、会館管理 他）

日本医師会関連

令和2年9月～令和4年6月 地域包括ケア推進委員会委員
令和4年10月～ 小児在宅ケア検討委員会委員 他

外部委員等

福岡県在宅医療推進協議会会長
福岡県小児等在宅医療推進検討会会長
福岡県地域医療構想アドバイザー（在宅医療部門） 他

資格・所属学会・専門医

医学博士
日本内科学会（総合内科専門医 認定内科医） 日本消化器病学会 日本肝臓学会
日本医師会認定産業医 日医認定ITシステム主任者

2

福岡県における 在宅医療（訪問診療）の現況

3

令和6年度 福岡県・福岡県医師会による在宅医療（訪問診療）定期調査 概要

1 目的

- ・本県の在宅医療の現状等を把握し、在宅医療にかかる連携体制構築の進捗状況の評価を行う。
- ・過去の調査結果と比較し、課題を分析することで、保健医療計画や在宅医療の推進に反映させる。

2 調査実施日

令和6年7月

3 調査対象と回収率

令和6年7月1日現在、九州厚生局に以下の届出を行っている県内の医療機関（1,362か所）を対象とした。

- ・在宅療養支援診療所 779か所（回収数 762か所 回収率 97.8%）
- ・在宅療養支援病院 125か所（回収数 124か所 回収率 99.2%）
- ・在医総管（診療所・病院） 458か所（回収数 430か所 回収率 93.9%）

※在医総管は県内の在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出施設のうち、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出を行っていない施設

※在医総管は、平成29年度から調査対象としている。

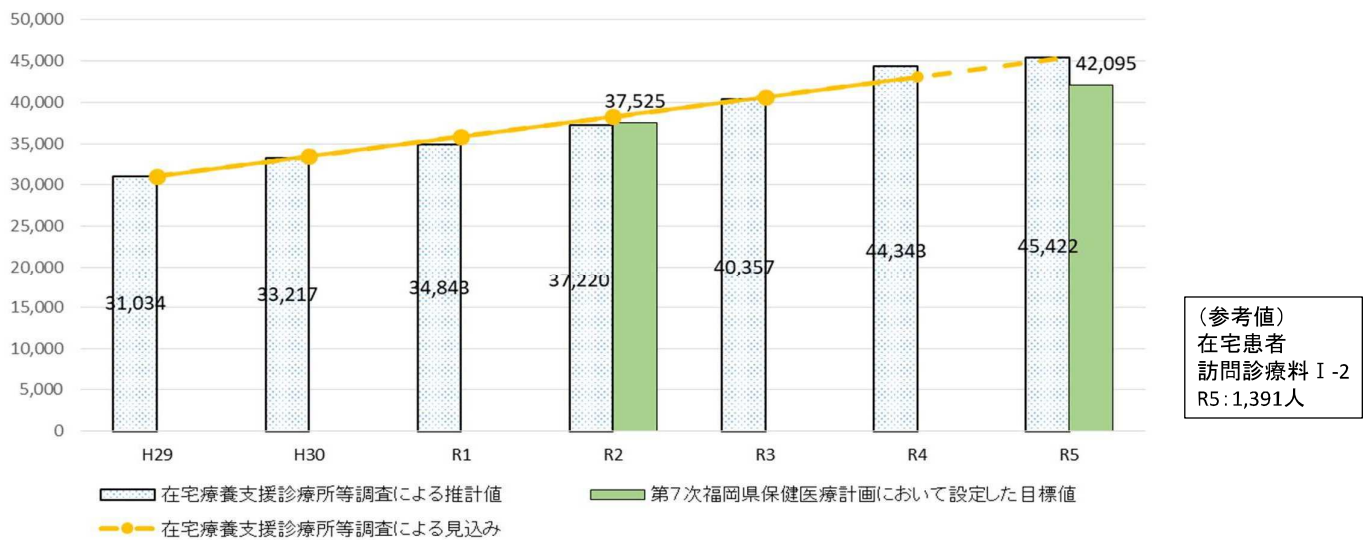
4

令和6年度 在宅医療(訪問診療)調査 概要 (訪診 I-2含む)

二次保健医療圏	人口	医療機関数		医師数(常勤換算)			訪問診療患者数(1か月間)			在宅看取り患者数(1年間)			回収率
		医療機関数	圏域内人口比率(対10万人)	医師数	医師数(全数推計)	圏域内人口比率(対10万人)	訪問診療患者数	訪問診療患者数(全数推計)	圏域内人口比率(対10万人)	看取り患者数	看取り患者数(全数推計)	圏域内人口比率(対10万人)	
福岡・糸島	1,697,752	421	24.8	630	654	38.5	20,853	21,721	1279.4	2,479	2,584	152.2	95.7%
粕屋	294,610	49	16.6	67	67	22.8	1,113	1,116	378.8	208	210	71.3	98.0%
宗像	165,858	36	21.7	50	53	32.0	1,445	1,450	874.2	253	254	153.1	94.4%
筑紫	443,146	67	15.1	95	99	22.3	3,005	3,143	709.3	446	475	107.2	95.5%
朝倉	82,853	35	42.2	48	48	58.1	518	518	625.2	75	75	90.5	100.0%
久留米	450,391	161	35.7	216	221	49.0	3,755	3,897	865.2	883	918	203.9	98.1%
八女・筑後	128,614	44	34.2	58	60	46.5	829	834	648.4	357	358	278.1	95.5%
有明	203,872	71	34.8	115	115	56.6	1,706	1,713	840.0	282	283	138.7	98.6%
飯塚	172,764	42	24.3	67	69	40.1	1,877	1,895	1096.8	455	457	264.5	95.2%
直方・鞍手	103,718	34	32.8	37	37	35.8	1,180	1,180	1137.7	147	147	141.7	100.0%
田川	116,886	30	25.7	37	37	31.9	1,117	1,117	955.6	79	79	67.6	100.0%
北九州	1,051,843	336	31.9	436	449	42.7	11,279	11,583	1101.2	1,996	2,056	195.5	95.8%
京築	183,072	36	19.7	56	56	30.3	1,035	1,035	565.4	278	278	151.9	100.0%
福岡県	5,095,379	1,362	26.7	1,912	1,965	38.6	49,712	51,201	1004.9	7,938	8,174	160.4	96.6%

5

福岡県における訪問診療推移と第7次医療計画時の目標値

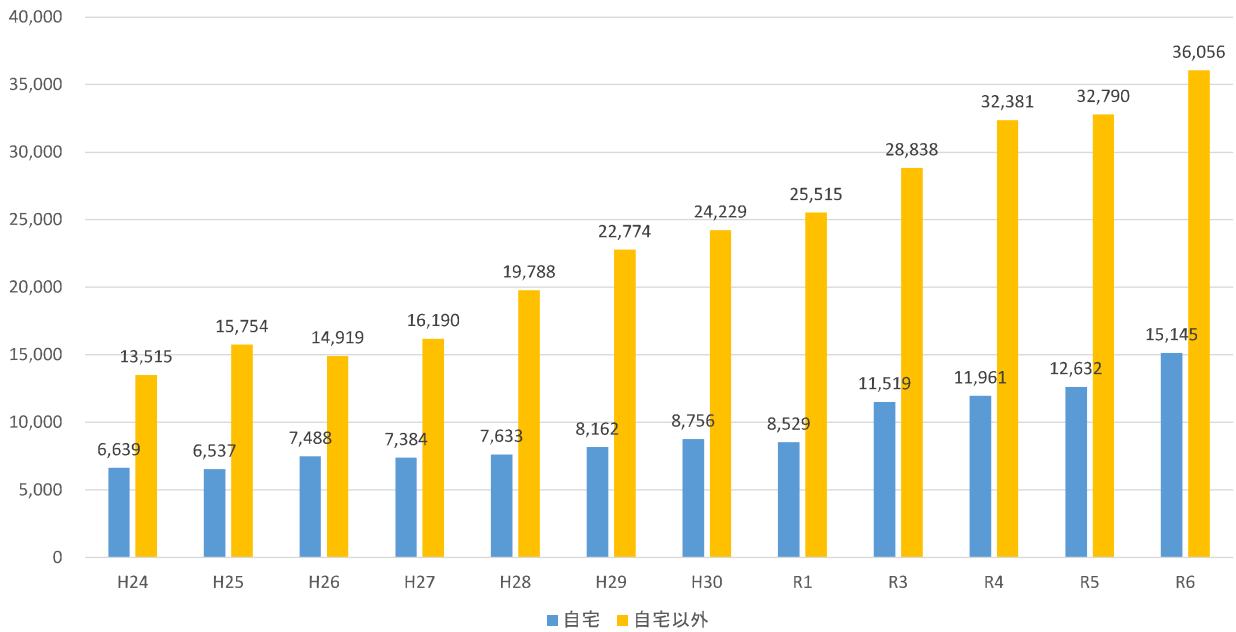


※「訪問診療患者数」とは、7月の1ヶ月間に訪問診療の算定を行った患者数を指す。(平成29年度、令和2年度は6月、令和5年度は5月の1ヶ月間の患者数を指す。)

※「在宅患者訪問診療料 I-2」とは、他の医療機関の求めに応じ、当該他の医療機関の主治医から紹介された患者に対して行う訪問診療を指す。

6

令和6年度 福岡県における訪問診療患者居所年次推移



令和6年度 訪問診療調査結果と一般病床数

二次 保健医療圏	人口	医療機関数		医師数(常勤換算)			訪問診療患者数(1ヵ月間)			病床数	在宅看取り患者数(1年間)		
		医療 機関数	圏域内 人口比率 (対10万人)	医師数	医師数 (全数推計)	圏域内 人口比率 (対10万人)	訪問診療 患者数	訪問診療 患者数 (全数推計)	圏域内 人口比率 (対10万人)	2025年	看取り 患者数	看取り 患者数 (全数推計)	圏域内 人口比率 (対10万人)
福岡・糸島	1,697,752	421	24.8	630	654	38.5	20,853	21,721	1,279	18,913	2,479	2,584	152
粕屋	294,610	49	16.6	67	67	22.8	1,113	1,116	379	3,254	208	210	71
宗像	165,858	36	21.7	50	53	32.0	1,445	1,450	874	1,483	253	254	153
筑紫	443,146	67	15.1	95	99	22.3	3,005	3,143	709	3,757	446	475	107
朝倉	82,853	35	42.2	48	48	58.1	518	518	625	954	75	75	91
久留米	450,391	161	35.7	216	221	49.0	3,755	3,897	865	7,065	883	918	204
八女・筑後	128,614	44	34.2	58	60	46.5	829	834	648	1,936	357	358	278
有明	203,872	71	34.8	115	115	56.6	1,706	1,713	840	4,090	282	283	139
飯塚	172,764	42	24.3	67	69	40.1	1,877	1,895	1,097	2,718	455	457	264
直方・鞍手	103,718	34	32.8	37	37	35.8	1,180	1,180	1,138	1,079	147	147	142
田川	116,886	30	25.7	37	37	31.9	1,117	1,117	956	1,406	79	79	68
北九州	1,051,843	336	31.9	436	449	42.7	11,279	11,583	1,101	15,893	1,996	2,056	195
京築	183,072	36	19.7	56	56	30.3	1,035	1,035	565	1,673	278	278	152
福岡県	5,095,379	1,362	26.7	1,912	1,965	38.6	49,712	51,201	1,005	64,221	7,938	8,174	160

福岡県の在宅医療・介護の圏域

二次医療圏と診療圏

KDBより集計した福岡県における訪問診療の診療圏 令和2年度

令和2年度 医療機関 所在地	保険者所在地														合計	県調査	
	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女 筑後	有明	飯塚	直方・ 鞍手	田川	北九州	京築	県外		R2年度 割戻推計	
福岡・糸島	9,794	497	113	850	11	47	8	20	19	12	9	57	3	337	11,775	15,258	
粕屋	160	718	39	19	1	3	0	1	3	2	2	5	1	18	970	1,042	
宗像	23	86	780	3	0	1	0	0	1	6	0	53	1	18	972	1,091	
筑紫	313	38	3	1,460	30	60	0	2	7	2	1	5	0	73	1,999	2,397	
朝倉	3	0	0	6	359	56	0	1	0	1	0	0	0	6	431	387	
久留米	7	2	1	33	34	2,506	134	51	1	0	0	2	0	135	2,905	3,149	
八女・筑後	2	1	0	1	0	22	614	14	0	1	0	0	0	4	658	632	
有明	1	0	1	0	0	8	10	7,058	0	0	0	1	0	49	1,127	1,176	
飯塚	11	5	1	2	0	1	0	1	1,221	106	90	14	1	11	1,470	1,685	
直方・鞍手	1	2	22	1	0	1	0	0	18	586	60	113	1	4	808	730	
田川	3	1	0	0	0	2	0	0	11	8	414	14	18	5	475	650	
北九州	18	5	16	3	2	2	0	1	12	57	27	7,585	129	16	7,932	8,168	
京築	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	7	26	761	30	827	856	
県外	211	27	23	214	26	360	11	111	12	13	8	121	46	0	1,183		
合計	10,548	1,382	999	2,592	464	3,069	777	1,259	1,306	791	624	7,999	959	765	33,534	37,220	
地域完結率	92.9%	52.0%	78.1%	56.3%	77.4%	81.7%	79.0%	84.0%	93.5%	74.1%	66.3%	94.8%	79.4%		85.0%		

福岡県内高齢者関連施設（令和6年5月現在）（福岡県医師会集計）

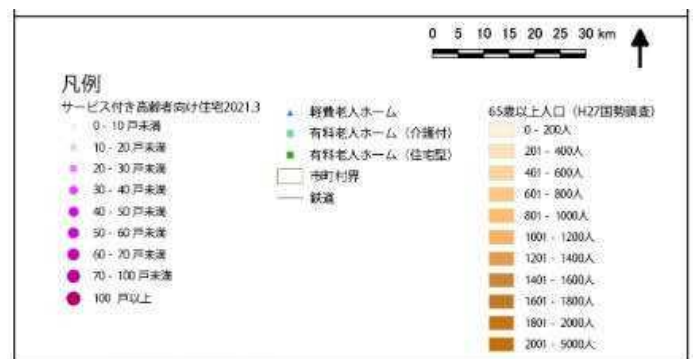
高齢者向け住まい(居住系施設)										
	サ高住	軽費老人ホーム(旧A型)	軽費老人ホーム(ケアハウス)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(介護付)	養護老人ホーム	グループホーム	小計	令和4年	平成29年
福岡・糸島	3,522	280	1,067	11,044	4,162	357	2,329	22,761	20,167	16,588
粕屋	332	0	177	1,523	449	50	351	2,882	2,750	2,287
宗像	228	0	159	873	326	0	234	1,820	1,827	1,670
筑紫	717	150	160	2,371	991	158	570	5,117	4,804	3,532
朝倉	114	50	80	470	43	0	132	889	843	837
久留米	911	50	405	3,139	553	320	1,383	6,761	6,072	4,433
八女・筑後	255	70	80	681	79	120	378	1,663	1,527	1,327
有明	446	130	180	1,060	351	219	504	2,890	2,602	2,310
飯塚	588	150	218	1,126	357	140	349	2,928	2,648	2,140
直方・鞍手	397	100	292	539	473	130	423	2,354	2,225	2,066
田川	244	0	209	800	344	100	747	2,444	2,333	2,048
北九州	1,683	450	968	6,683	2,891	630	2,532	15,837	14,876	12,568
京築	185	50	190	1,123	765	100	396	2,809	2,818	2,418
合計	9,622	1,480	4,185	31,432	11,784	2,324	10,328	71,155	64,890	54,222

令和4年	9,336	1,480	4,185	27,668	11,860	2,462	10,361
平成29年	8,425	1,480	4,185	19,194	11,594	2,702	9,334

介護保険施設											
	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム(地域密着型)	介護老人保健施設	(※令和6年3月廃止) 介護療養型医療施設	介護医療院	小計	令和4年	平成29年	合計	令和4年	平成29年
	6,019	681	2,992	0	771	10,463	10,207	9,894	33,224	30,374	28,482
	850	78	555	0	381	1,864	1,704	1,794	4,746	4,454	4,081
	594	87	350	0	249	1,280	1,202	1,170	3,100	3,029	2,840
	1,163	154	660	0	456	2,433	2,391	1,932	7,550	6,995	5,464
	630	0	528	0	0	1,158	1,158	1,178	2,047	2,001	2,015
	1,310	537	1,270	0	278	3,395	3,401	3,374	10,156	9,473	7,807
	955	29	572	0	48	1,604	1,604	1,614	3,267	3,131	2,941
	1,260	46	1,118	0	229	2,653	2,629	2,642	5,543	5,231	4,952
	1,200	78	790	0	135	2,203	2,174	2,125	5,131	4,822	4,265
	730	0	701	0	121	1,552	1,461	1,334	3,906	3,886	3,400
	1,530	0	720	0	0	2,250	2,357	2,201	4,894	4,890	4,249
	5,803	690	3,349	0	644	10,486	10,454	10,088	26,323	25,130	22,656
	1,008	78	992	0	35	2,113	2,113	2,064	4,922	4,729	4,480
合計	23,052	2,458	14,597	0	3,347	43,454	42,855	41,410	114,609	107,745	85,632

令和4年	22,567	2,410	14,709	412	2,757
平成29年	20,990	2,140	14,870	3,410	-

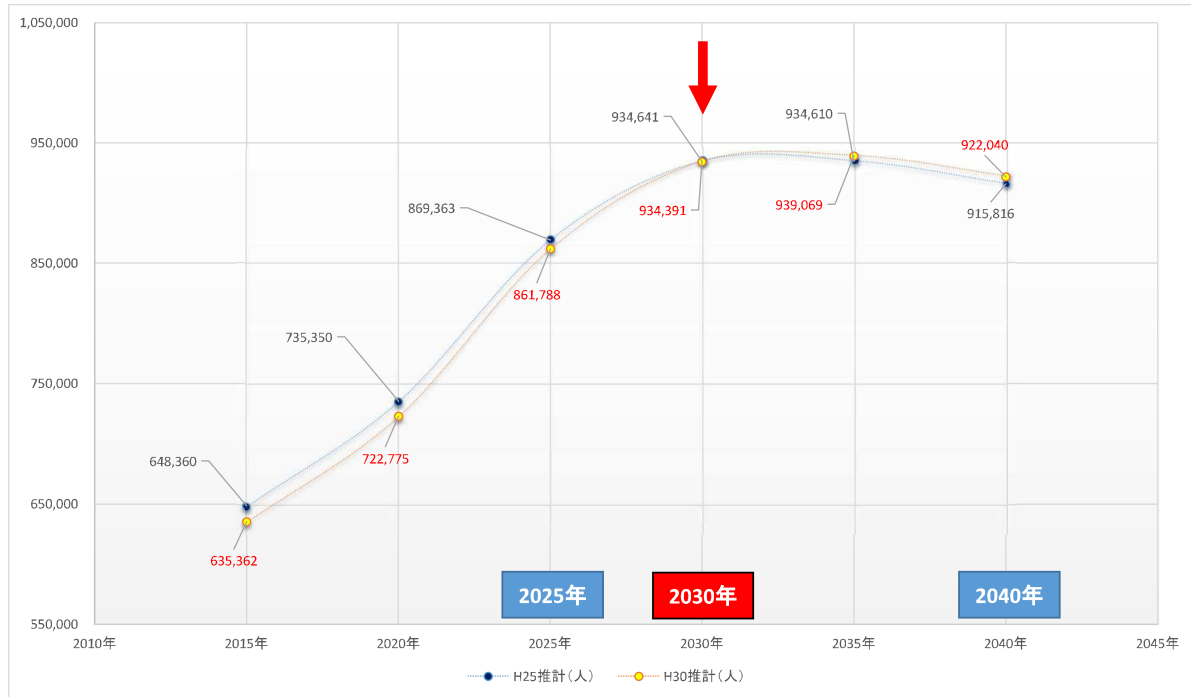
福岡県における高齢者向け住宅分布 令和3年



資料：サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（R3.3時点）

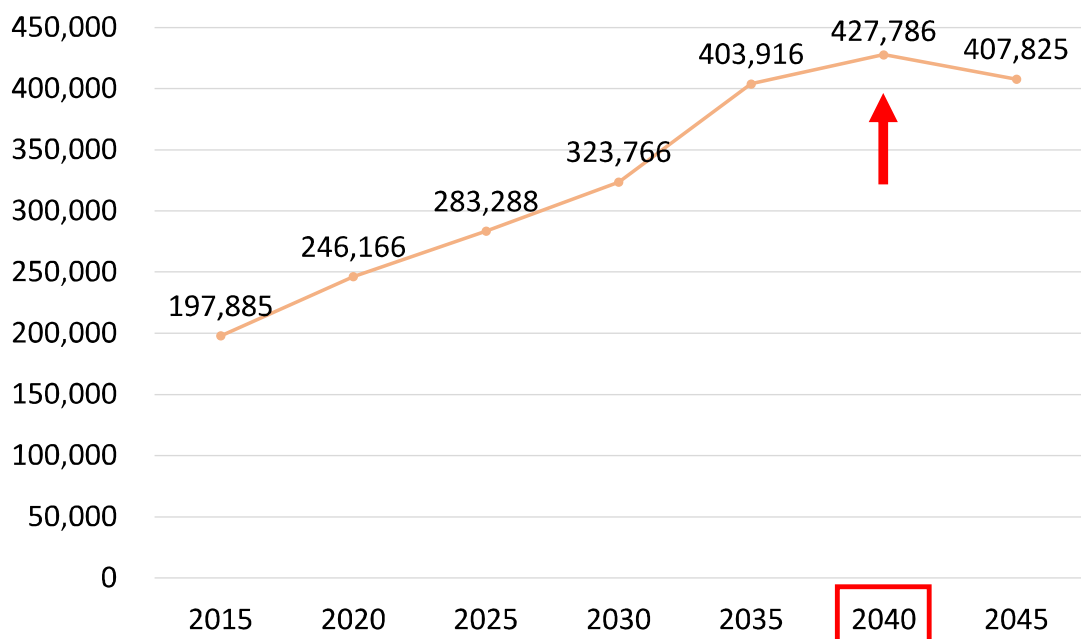
※令和4年3月福岡県発行「福岡県の住宅事情」より

福岡県における75歳以上人口の将来推計



地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)より

福岡県における85歳以上人口の将来推計



地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)より

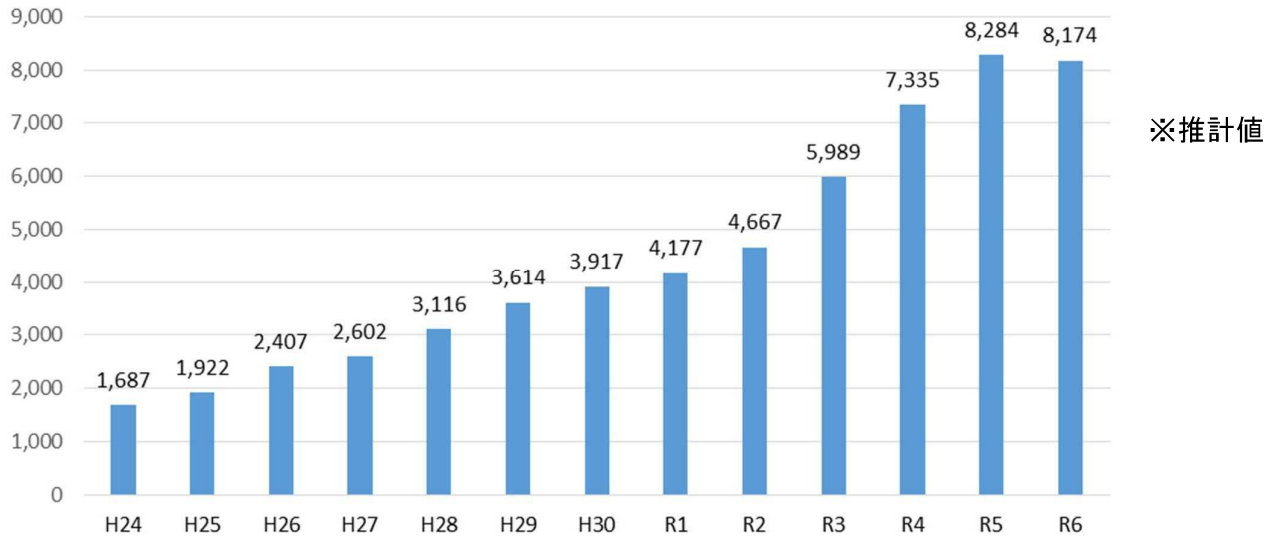
第8次医療計画における訪問診療の整備目標

	訪問診療患者数	市町村ごとの受療率を用いた推計 追加的需要も含む			
	医療機関ベース	医療機関ベース		患者居住地ベース	
	2023	2026	2029	2026	2029
二次医療圏	R5	R8	R11	R8	R11
福岡・糸島	17,381	21,140	23,306	18,415	20,295
粕屋	1,176	1,557	1,698	2,246	2,460
宗像	1,333	1,200	1,296	1,290	1,398
筑紫	2,667	3,252	3,594	4,028	4,447
朝倉	553	505	524	536	561
久留米	3,629	4,003	4,287	3,753	4,022
八女・筑後	785	878	918	1,034	1,086
有明	1,537	1,503	1,565	1,536	1,604
飯塚	1,832	2,084	2,182	1,850	1,939
直方・鞍手	1,360	1,375	1,445	1,262	1,325
田川	917	790	808	997	1,032
北九州	10,154	10,845	11,663	10,843	11,660
京築	786	1,173	1,244	1,301	1,382
福岡県	44,111	50,305	54,529	49,091	53,209

17

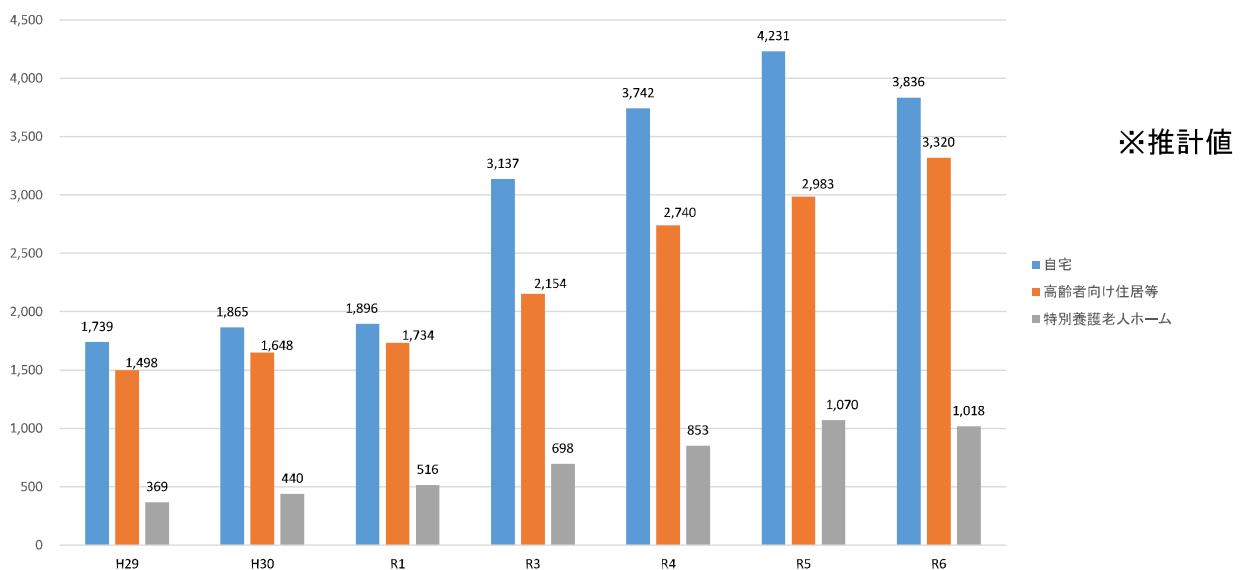
福岡県における 在宅死・在宅看取りの現況

福岡県における在宅看取り患者数の年次推移



※「在宅看取り患者数」とは、前年度4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。(H24～H28については、4月～7月までの4ヶ月に在宅で看取りを行った人数を3倍した人数を指す。)

福岡県における在宅看取り患者数の居所別年次推移



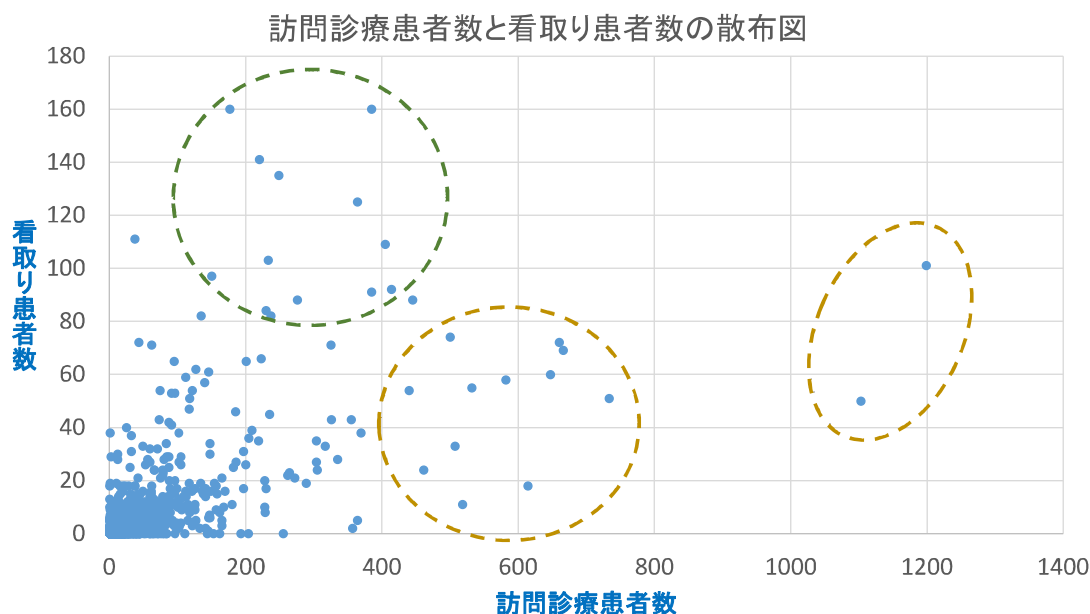
※「在宅看取り患者数」とは、前年度の4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。

※「自宅」とは、持ち家や賃貸住宅等のいわゆる自宅を指す。

※「高齢者向け住居等」とは、有料老人ホーム、グループホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)など、高齢者向け施設を指す。(特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のうち、一定の水準を満たし、都道府県の指定を受けているもの)も含む。)

※R2年度は、未調査

福岡県における訪問診療患者数と看取り数の関係 令和6年度



※「訪問診療患者数」とは、7月の1ヶ月間に訪問診療の算定を行った患者数(在宅患者訪問診療料Ⅰ及びⅡ)を指す
 ※「在宅看取り患者数」とは、前年度の4月1日～3月末の1年間に在宅で看取りを行った人数を指す。
 ※訪問診療患者及び看取り患者数がいずれも0人である医療機関は表示していない。

福岡県における在宅死と在宅看取り

令和4年	在宅看取り数	警察取扱遺体数	計(在宅死?)	在宅看取り率?
	A	B	C=A+B	A/C (%)
福岡地区(15警察署)	3,464	2,877	6,341	54.6%
筑後地区(7警察署)	1,564	937	2,501	62.5%
筑豊地区(4警察署)	749	583	1,332	56.2%
北九州地区(10警察署)	2,224	1,897	4,121	54.0%
計	8,001	6,294	14,295	56.0%

A: 訪問診療調査より

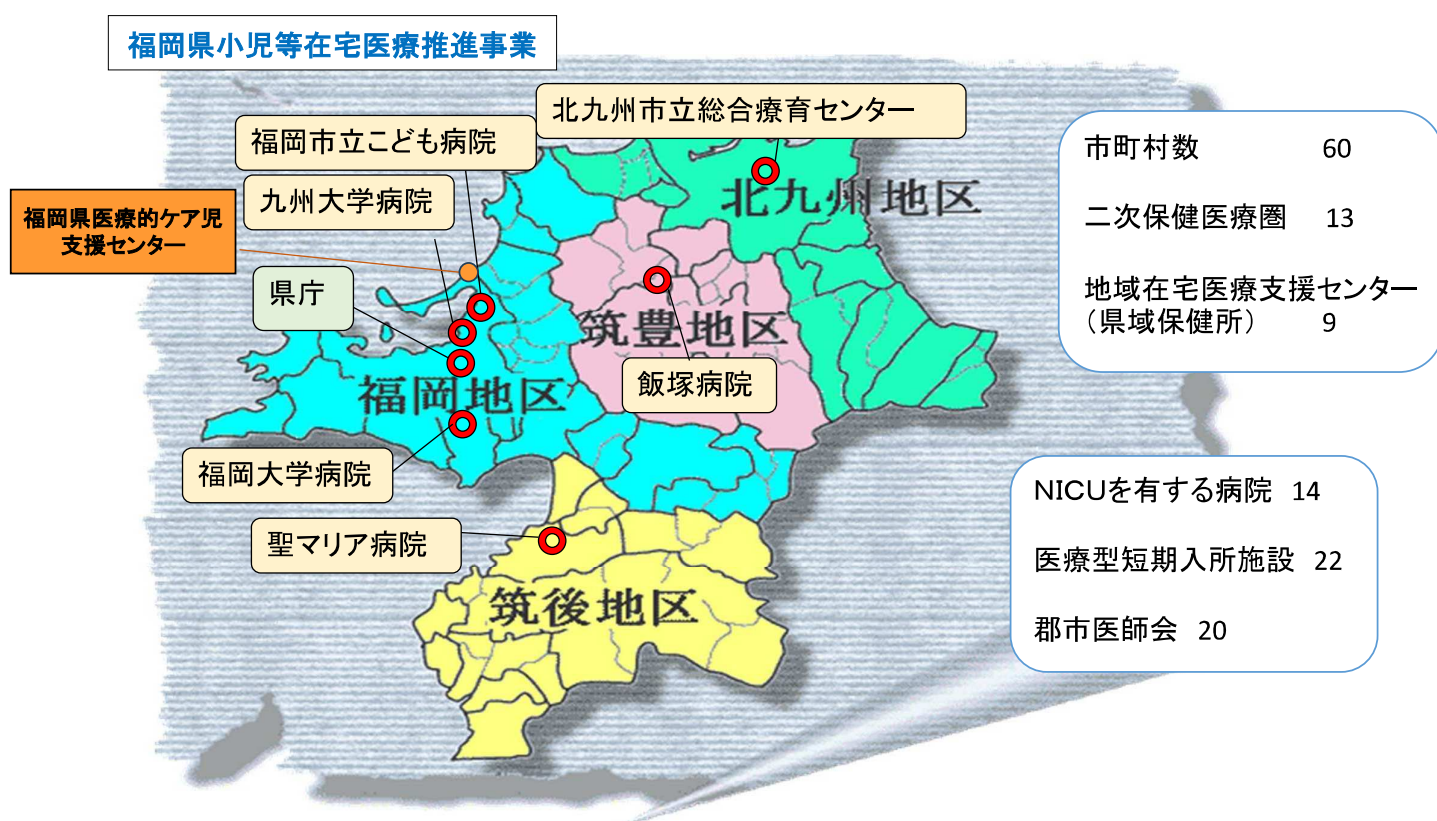
B: 福岡県警報告書

	令和2年	令和4年
在宅看取り数(A)	5,989	8,284
警察取扱遺体数(B)	5,691	6,294
在宅死亡者数(D)	11,617	15,717

D: 人口動態調査より

福岡県における 小児等在宅医療推進事業の取組み

23



24

20歳未満の在宅の医療的ケア見数等

20歳未満の在宅の医療的ケア見数等

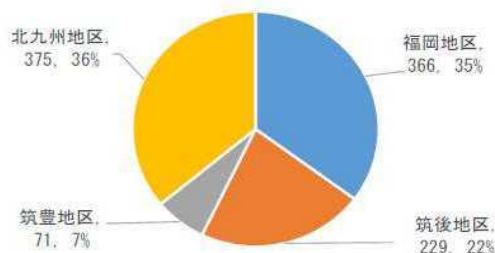
推計値による全国
上位10都道府県

- 1 東京
- 2 神奈川
- 3 大阪
- 4 愛知
- 5 埼玉
- 6 千葉
- 7 兵庫
- 8 北海道
- 9 福岡
- 10 静岡

		推計値		診療を受けている実数				訪問診療を受けている実数		
調査名		-		R5福岡県小児在宅医療に係る「医療資源調査」				R6福岡県在宅療養支援診療所等調査		
調査対象		R5.1.1時点住民基本台帳人口から当該が計算(※1)		小児科を有する200床以上の地域中核病院全45病院		中核病院以外の2在支病+47診療所		在支診、在支病、在医総管の届出全1,362医療機関		
地区	N	二次医療圏	患者数(人)	地区別	患者数(人)	地区別	患者数(人)	地区別	患者数(人)	地区別
福岡	1	福岡・糸島	262.9	404.1 (50.7%)	356	366 (35.2%)	162	187 (70.3%)	287	367 (63.6%)
	2	粕屋	46.0		5		0		1	
	3	宗像	25.9		0		20		66	
	4	筑紫	69.2		5		5		13	
筑後	5	朝倉	13.0	136.1 (171.1%)	0	229 (22.0%)	0	62 (23.3%)	7	84 (14.0%)
	6	久留米	70.6		218		62		70	
	7	八女・筑後	20.2		0		0		2	
	8	有明	32.3		11		0		2	
筑豊	9	飯塚	27.2	62.0 (7.8%)	71	71 (6.8%)	8	8 (3.0%)	19	20 (3.5%)
	10	直方・鞍手	16.3		0		0		1	
	11	田川	18.5		0		0		0	
北九州	12	北九州	165.5	194.3 (24.4%)	375	375 (26.0%)	9	9 (3.4%)	103	109 (18.9%)
	13	京築	28.8		0		0		6	
合計			796.4 (100%)		1,041 (100%)		266 (100%)		577 (100%)	

※1 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」
(20歳未満患者推計値=人口×1.560/10,000)

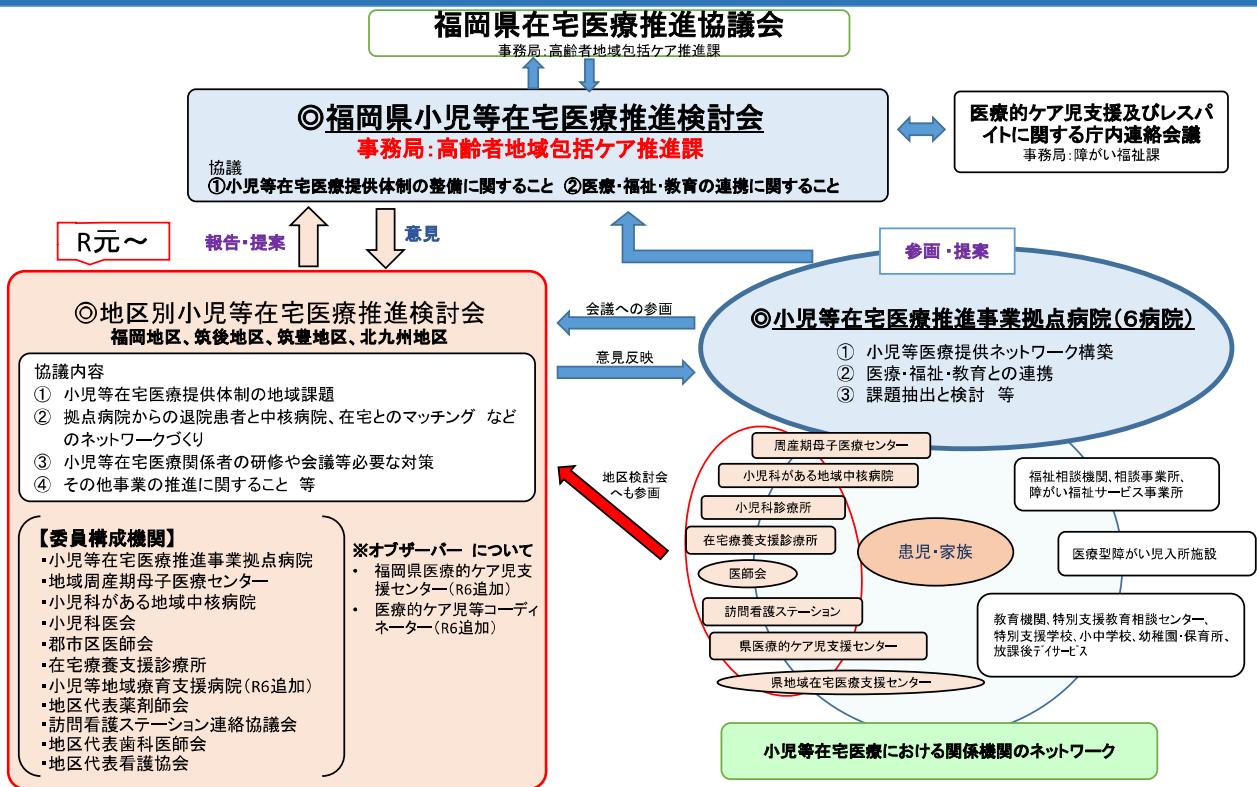
【小児科を有する200床以上の地域中核病院における診療実績】
(R5医療資源調査結果) 計1,041人



(参考) 医療資源調査における医ケア児の定義
・下記のいずれかを算定している20歳未満基礎疾患は問わない)

- C107 在宅人工呼吸指導管理料
- C112 在宅気管切開患者指導管理料
- C103 在宅酸素療法指導管理料
- C105-2 在宅小児経管栄養法指導管理料
または C105 在宅成分栄養経管栄養法指導管理料
- C104 在宅中心静脈栄養法指導管理料
- C102 在宅自己腹膜灌流指導管理料
- C106 在宅自己導尿指導管理料
- C111 在宅肺高血圧症患者指導管理料
- C109 在宅寝たきり患者処置指導管理料

福岡県小児等在宅医療推進事業(令和元年度以降)



地区別小児等在宅医療推進検討会の協議結果

- ・医療的ケア児は増加傾向
- ・県内の約5割 (367人): **福岡地区**の病院で対応
- ・福岡地区の約9割(352人): 福岡市立こども病院、九州大学病院、福岡大学病院に集中

○医療的ケア児の診療がNICUを有する医療機関の一部に集中
→今後、患者が増加する中、医療的ケア児の医療提供体制を確保するためには、診療医療機関の均てん化、在宅医療推進の加速化への取り組みが必要

○在宅医療の推進のために必要な取り組み

- ・急性増悪時に対応する医療機関の確保
- ・レスパイト入院先の拡充

○小児から成人期診療科へのトランジションの円滑な実施

特に患者の集中する福岡地区において、
「NICUを有する医療機関」から「在宅医療等」との間に
「**中間施設となる病院**」の整備及び転院の仕組みが必要

小児等地域療育支援病院運営及び整備事業(令和5年度～)

(「周産期医療対策事業等実施要綱 第5 地域療育支援施設」「医療提供体制推進事業費補助金交付要綱」医療提供体制施設整備交付金交付要綱)抜粋)

事業概要

NICUやGCUに長期入院している又は同等の病状を有する気管切開以上の呼吸管理を必要とする小児(以下、「NICU等長期入院児」という。)について、在宅療養等との間に中間施設として、地域療育支援施設を設置することにより、NICU等の満床の解消を図るとともに在宅療養等への円滑な移行を促進する医療施設へ運営費等を補助する。

運営方針

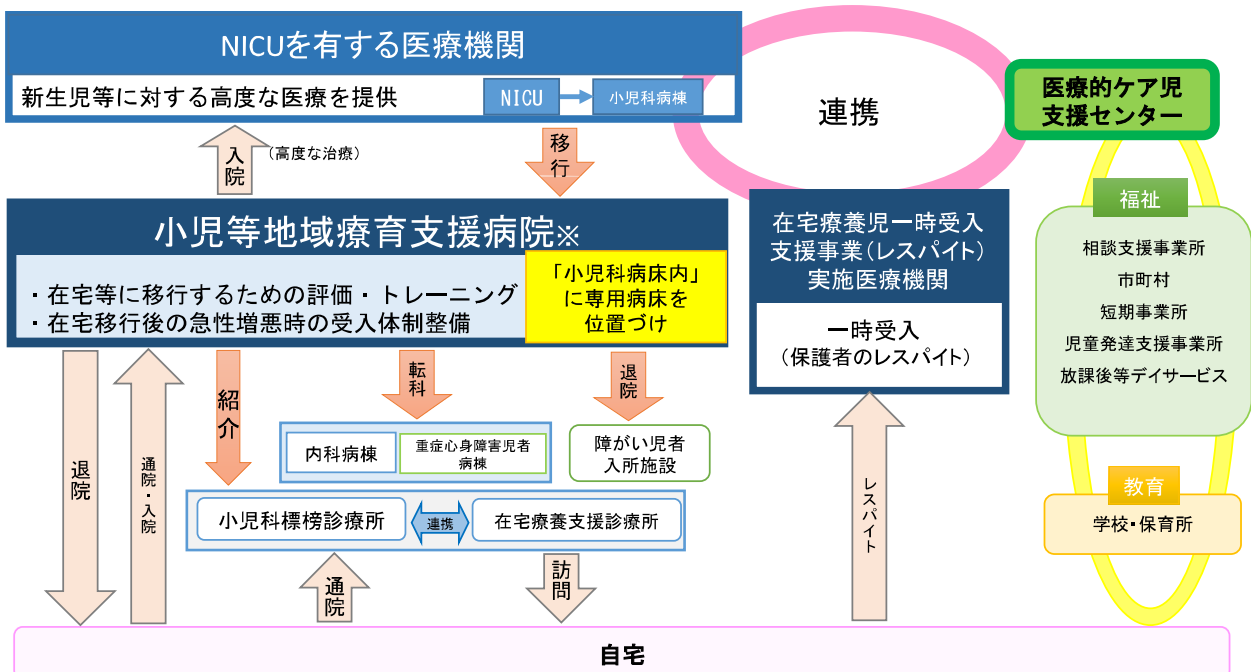
- ①NICU等長期入院児が円滑に在宅医療等へ移行し、家族とともに生活していく上で必要な技術等を習得するための訓練等を行う。
- ②人工呼吸管理、呼吸理学療法を含むリハビリテーション、必要に応じて感染・輸液管理等の診療を行う。
- ③NICU等長期入院児の在宅医療等移行後又は同等の援助が必要な小児が自宅等での急性増悪時に常時受け入れる。

主な施設要件

- ①原則として以下の常勤職種から構成される医療チームを設けること。(看護師は施設内専従、その他は院内兼務でも可)
(医療チーム)
小児科医師、看護師、理学療法士、社会福祉士、臨床心理士等の臨床心理技術者※1、臨床工学技士 (※1非常勤でも可)
- ②呼吸管理に習熟した小児科医が常時院内に在ること。
- ③施設責任者は日本小児科学会指導医等であること。
- ④施設・設備
専用病床を2床以上(10床以内)有する。
呼吸管理を行うための医療機器(病床分の人工呼吸器等)等及び家族同室で在宅移行に係る指導できる個室を備える。

補助内容	補助基準額	補助率
運営事業費 (人件費その他経費)	23,985千円×事業月数÷12 ※4床以上整備する場合は:1床あたり7,995千円増額。(整備は、10床を限度)	県1/2 (病院1/2)
設備整備事業費 (医療機器等購入費)	3,300千円×病床数	県1/2 (病院1/2)
施設整備事業費 (新築・増改築・改修等の経費)	【基準面積】 1床あたり130㎡(10床を限度) 【1㎡あたり単価】 病棟:227,100円(鉄筋コンクリート) 198,000円(ブロック) 診療棟:253,500円(鉄筋コンクリート) 221,600円(ブロック)	県1/2 (病院1/2)

「小児等地域療育支援病院」及び「在宅療養児一時受入支援事業」



※ NICUを有する医療機関に「小児等地域療育支援病院」の機能を付加することも可

小児等地域療育支援病院 運営・整備について

ブロック	医療機関名	運営開始日	今後の課題
北九州	<ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構 小倉医療センター JCHO九州病院 	令和6年7月1日	<ul style="list-style-type: none"> 指定病院の診療の負担軽減(外来・在宅医療の拡充)
福岡	<ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構 福岡東医療センター 国立病院機構 福岡病院 	令和5年10月1日	<ul style="list-style-type: none"> 在宅移行時の在宅医療の受け皿拡充 追加整備(増床等)は今後の運営状況を踏まえて検討予定。
筑豊	<ul style="list-style-type: none"> 飯塚病院 	令和6年7月1日	<ul style="list-style-type: none"> 指定病院の診療の負担軽減(外来・在宅医療の拡充)
筑後	<ul style="list-style-type: none"> 聖マリア病院 久留米大学病院 	令和6年7月1日	<ul style="list-style-type: none"> 指定病院の診療の負担軽減(外来・在宅医療の拡充)

31

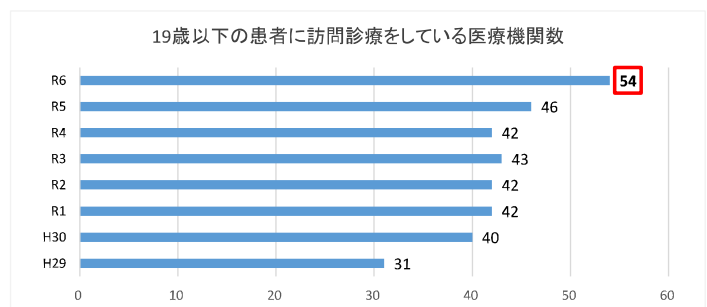
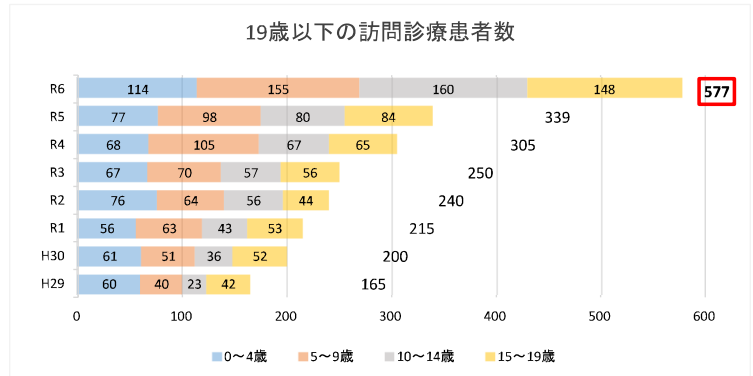
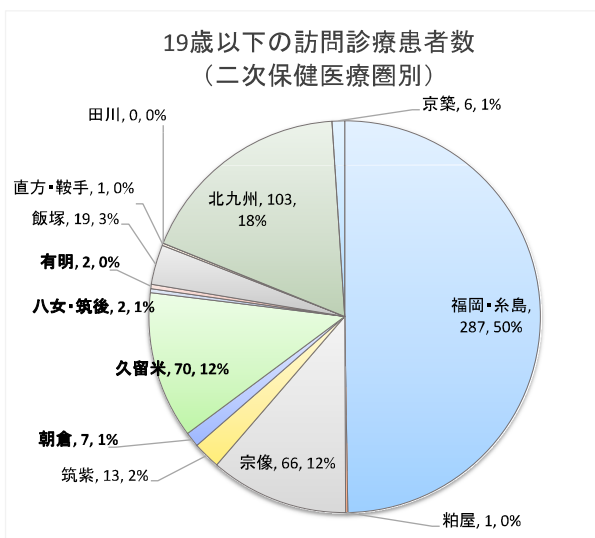
在宅療養児一時受入支援事業 運営状況

		医療機関名	運営開始日
令和5年度	福岡地区	障がい児者医療生活支援ホーム 虹の家 (福岡市博多区)	令和6年1月1日
	筑後地区	久留米大学病院(久留米市)	令和5年10月1日
	筑豊地区	飯塚病院(飯塚市)	〃
	北九州地区	JCHO九州病院(北九州市)	〃
		医療機関名	運営開始日
令和6年度	福岡地区	福岡大学病院(福岡市城南区)	令和6年7月1日

32



福岡県における20歳未満の訪問診療患者数の年次推移

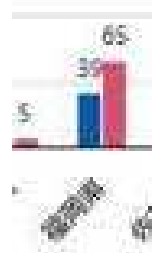


※「19歳以下の訪問診療患者数」とは、1か月間に訪問診療の算定を行った患者のうち、19歳以下の人数を指します。
※本数値は、医療機関の所在地ベースで計算しています。

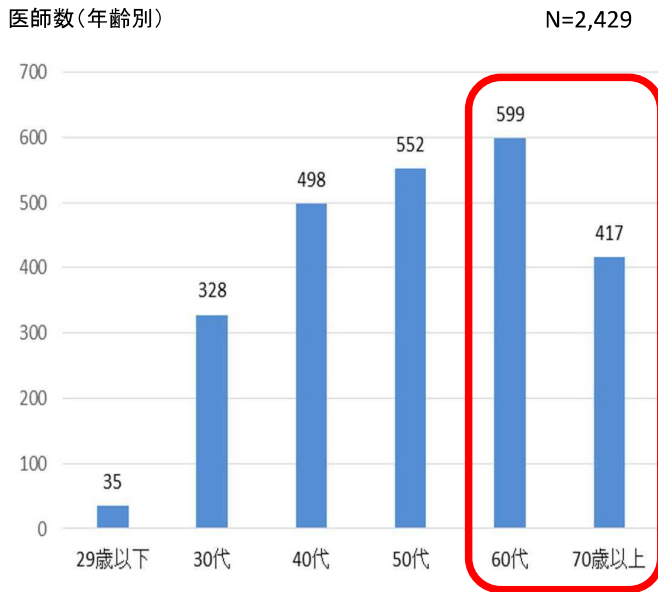
福岡県における 在宅医療推進事業の今後の取り組み

訪問診療の将来需要と現下の供給実績について

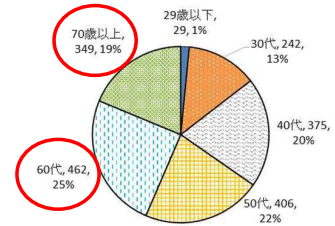
都道府県別に、2020・2025・2030・2035・2040年度における訪問診療の将来需要を推計し、在宅患者訪問診療料のレセプト件数が最大となる年度の需要と2019年度における当該件数の実績値とを比較した。



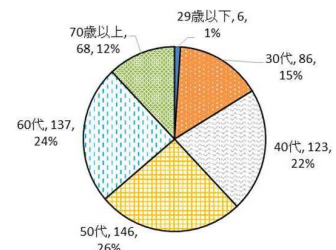
福岡県における在宅医療に携わる年齢別医師数 令和6年度 実数



医師の割合(年齢別・診療所のみ) N=1,863



医師の割合(年齢別・病院のみ) N=566



※医師数は、常勤・非常勤の医師の実人数を合計したものです。

福岡県における在宅医療に係る課題 医療機関数 令和5年度調査より

R4	R5	医療機関数
在支診	在支診	724
在医総管	在支診	8
—	在支診 ※新規	21
在支病	在支病	98
在医総管	在支病	2
—	在支病 ※新規	9
在支診	在医総管	53
在支病	在医総管	3
在医総管	在医総管	400
—	在医総管 ※新規	11
在支診	— ※廃止又は在宅医療をやめた等	26
在支病	— ※廃止又は在宅医療をやめた等	1
在医総管	— ※廃止又は在宅医療をやめた等	11



系統別	医療機関数
新規で在支診・在支病	30
新規で在医総管	11
在医総管→在支診・在支病	10
在支診・在支病から変更なし	822
在医総管から変更なし	400
在支診・在支病→在医総管	56
在支診・在支病から廃止又は在宅医療をやめた等	27
在医総管から廃止又は在宅医療をやめた等	11

福岡県における訪問診療提供元

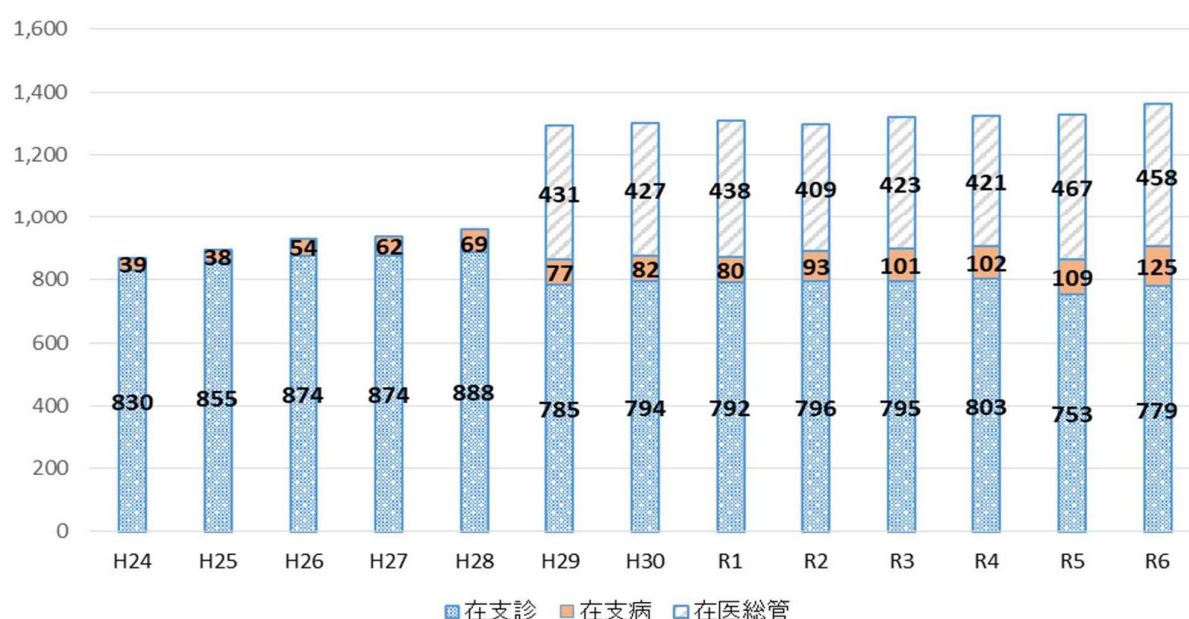
	平成29年度	令和6年度
病院	3,600/103	7,734/156
診療所	24,400/1,190	41,978/1,206

※ 病院数＝在支病＋在医総管届出病院

※ 患者数/施設数

39

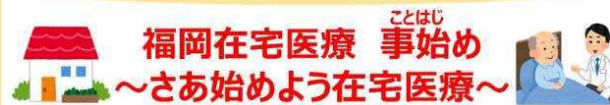
福岡県における在支診・在支病・在医総管届出医療機関数の年次推移



※「在医総管」は、平成29年度から調査対象としている。

※「在医総管」は、県内の在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出施設のうち、在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の届出を行っていない施設

40



日 時: 令和7年 2月 8日 (土) 14:00~17:00

参加方法: ①会場参加: 福岡県医師会館 5階大ホール (福岡市博多区博多駅南 2-9-30)
②Web参加: ZOOMウェビナー

対 象 者: ・在宅医療を行っていない医療機関の医師
・新規開業を予定している医師
・今後、より積極的に在宅医療に取り組むことを予定している医療機関の医師 等

疾病構造の変化や高齢化の進行に伴い、今後、本県においては在宅医療を受ける患者は増加し、まもなく6万人を超えることが予測されています。このような中、在宅医療に係る深刻な課題として、県内すべての二次医療圏において在宅医療を担う医師の確保が挙げられています。そこで、今後の県内の在宅医療提供体制を確保するため、これまで在宅医療を行っていない医療機関等に対して、在宅医療の始め方や基礎知識を習得していただくことを目的とした研修を開催いたします。

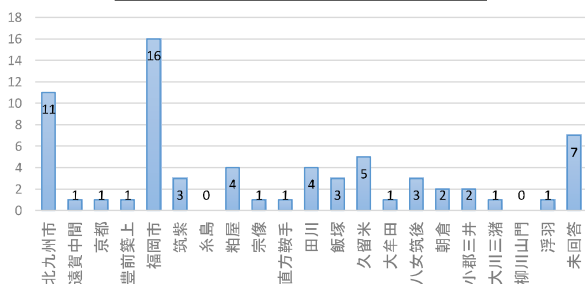
プログラム

1. 開 会
2. 挨拶
3. 講 演
 - 1) 福岡県における在宅医療の現況
公益社団法人福岡県医師会 常任理事 辻 裕二
 - 2) 在宅医療の基本的構造と実践
医療法人あおばクリニック 院長 伊藤 大樹
 - 3) 在宅医療におけるトラブルや保険診療の注意点等
公益社団法人福岡県医師会 理事 田中 耕太郎
 - 4) 多職種連携の重要性
権頭クリニック 院長 権頭 聖
 - 5) 認知症・BPSDの対応
公益社団法人福岡県医師会 常任理事 原 祐一
 - 6) ACPと検案の実際
むたほとめきクリニック 院長 牟田 文彦
4. 閉 会

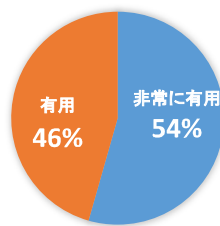
※生涯教育講座3単位 (CC: 13、29、80、81) が取得できます。

参加者数 126名 アンケート回答者数 68名 (回答率54.0%)

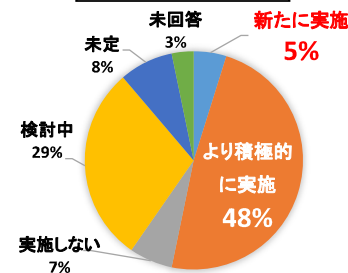
参加者 所属地域 (医師会別)



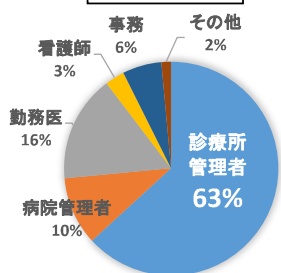
講演内容



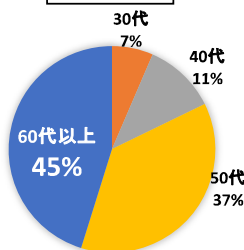
今後の実施予定



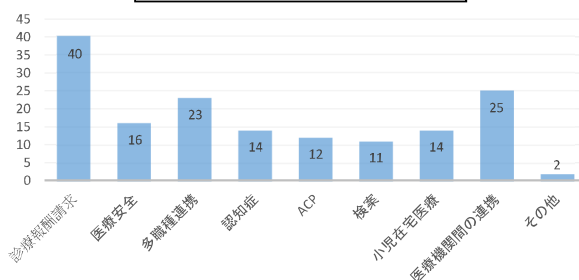
職種 (役職)



医師年齢



聞きたい内容 (複数回答)



新たな地域医療構想と

第8次医療計画

43



令和6年度第1回医療政策研修会	資料
令和6年10月10日	1

地域医療構想について

令和6年度第1回医療政策研修会

厚生労働省医政局地域医療計画課

医師確保等地域医療対策室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

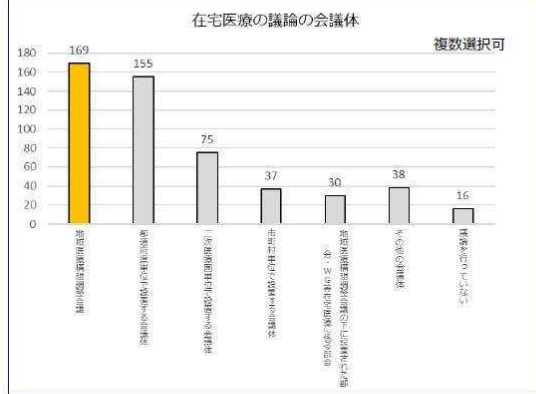
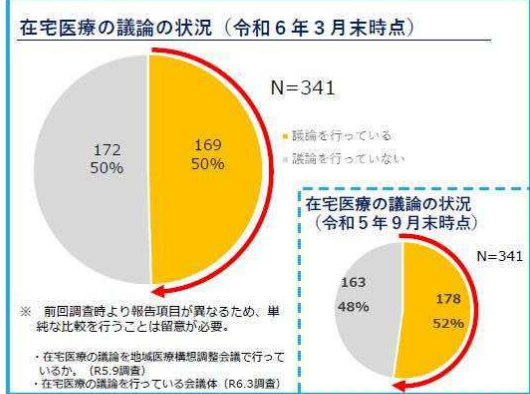
44

在宅医療の議論の状況

第15回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ
令和6年7月10日 資料1

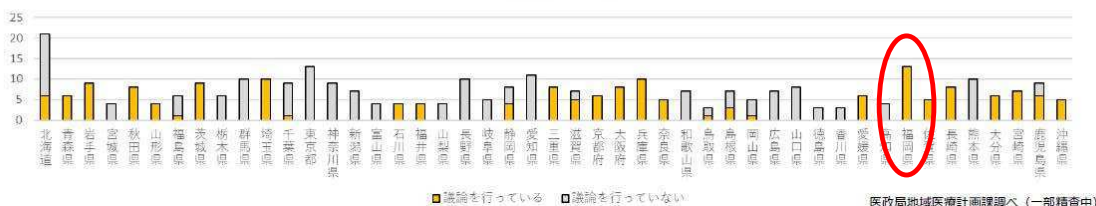
○ 在宅医療について、地域医療構想調整会議において議論を行っている構想区域は50%（▲2%）であった。

※括弧書きは令和5年9月末時点からの増減



※ 構想区域の総数は339であるが、一部の区域において地域医療構想調整会議を複数設置しているため、本調査における母数は341となっている。

都道府県別区域数



2040年に求められる医療機関機能（イメージ）

第8回新たな地域医療構想等に関する検討会
令和6年9月6日 資料1

高齢者救急の受け皿となり、地域への復帰を目指す機能

かかりつけ医等と連携し、増大する高齢者救急の受け皿となる機能

在宅医療を提供し、地域の生活を支える機能

地域での在宅医療を実施し、緊急時には患者の受け入れも行う機能

救急医療等の急性期の医療を広く提供する機能

高度な医療や広く救急への対応を行う機能（必要に応じて圏域を拡大して対応）

地域ごとに求められる医療提供機能

医師の派遣機能

医育機能

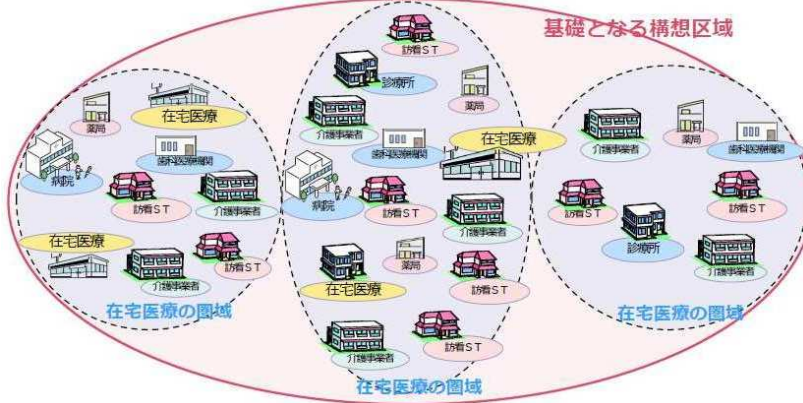
より広域な観点で診療を担う機能

より広域な観点から、医療提供体制を維持するために求められる機能

在宅医療の圏域について（案）

- 医療計画における「在宅医療の体制構築に係る指針」において、在宅医療の圏域の設定にあたっては、従来の二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域等の地域の医療及び介護資源等の実情に応じて弾力的に設定することとしている。
- 新たな地域医療構想においても、都道府県において適切な在宅医療の圏域を設定し、医療関係者、介護関係者、市町村等も参画して、2040年頃を見据えて、医療機関機能の1つである【在宅医療を提供し、地域の生活を支える機能】を確保し、医療機関、訪問看護ステーション、歯科医療機関、薬局、介護施設等が連携して、24時間の対応や在宅患者の入院対応等ができる在宅医療提供体制を構築することが考えられるのではないかと。

在宅医療の圏域イメージ



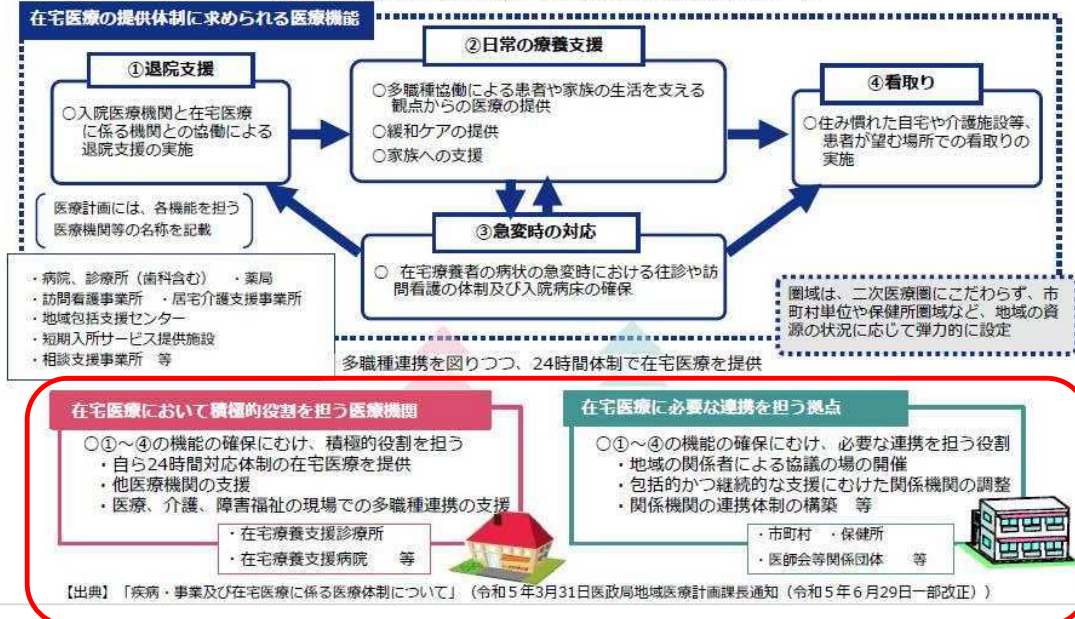
■在宅医療の体制構築に係る指針（抜粋） 2 圏域の設定

- 都道府県は、在宅医療提供体制を構築するに当たって（略）退院支援、生活の場における療養支援、急変時の対応、看取りといった各区分に求められる医療機能を明確にして、圏域を設定する。圏域の設定は、課題の抽出や数値目標の設定、施策の立案の前提となるものであり、施策の実効性を確保する観点から、圏域の設定は確実に行うことが望ましい。
- 圏域を設定するに当たって、在宅医療の場合、医療資源の整備状況や介護との連携のあり方が地域によって大きく変わることを見据え、従来の二次医療圏にこだわらず、できる限り急変時の対応体制（重症例を除く。）や医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、市町村単位や保健所圏域等の地域の医療及び介護資源等の実情に応じて弾力的に設定する。

在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載する。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～

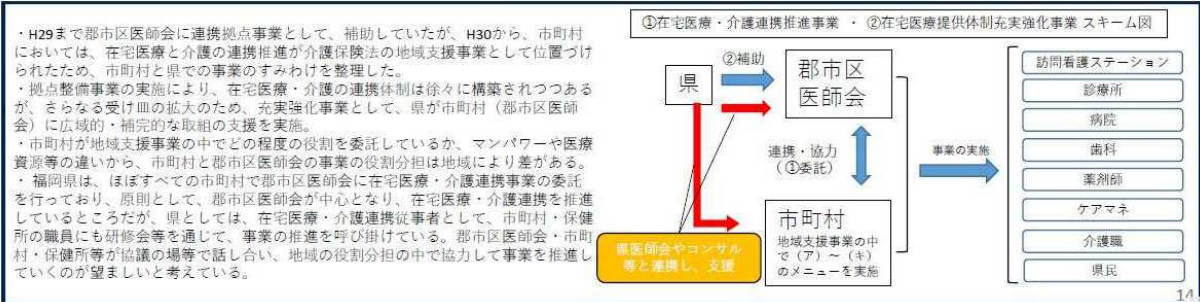
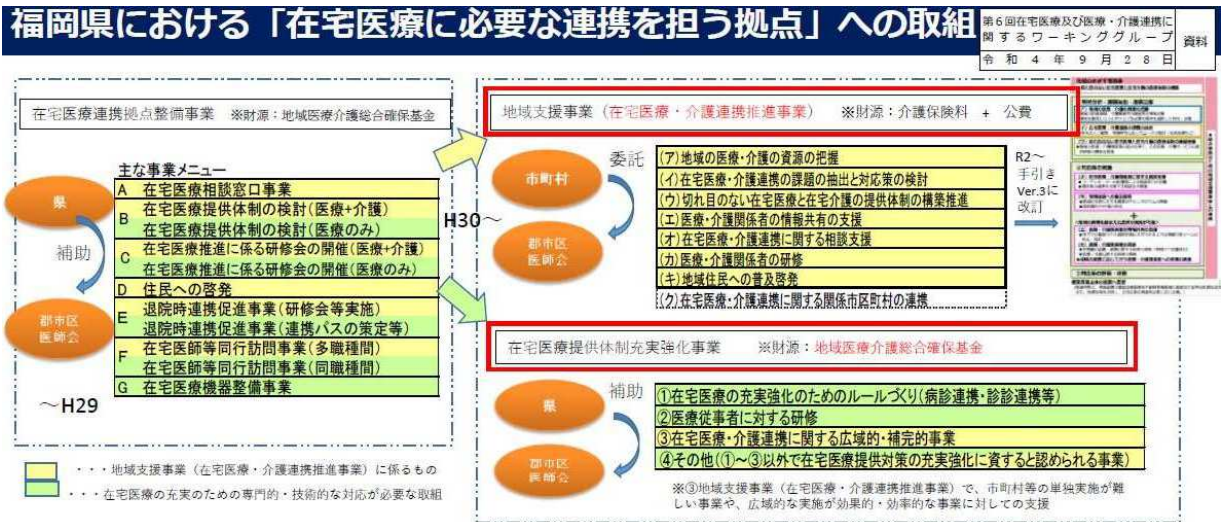


第8次医療計画における 厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare 在宅医療の体制整備について

第1回 在宅医療シンポジウム 「在宅医療が支える暮らし～住み慣れた地域の中で～」 2024年3月20日（水）

厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室
外来・在宅医療対策室
室長 谷口 倫子

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan



福岡県在宅医療充実強化に係る事業 平成30年度～

①地域支援事業(在宅医療・介護連携推進事業)(実施:市町村(郡市区医師会))

平成26～29年度まで地域医療介護総合確保基金(医療分)を活用し、郡市区医師会において実施された「在宅医療連携拠点整備事業」について、平成30年度から全市町村において介護保険を財源として、在宅医療と介護の一体的な提供の実現に向けて、医療と介護の関係者をつなぎ、在宅医療・介護連携の推進のために、医療・介護関係者の資質向上や連携に必要な機会の確保を図ることを目的に実施されている。

②福岡県在宅医療提供体制充実強化事業(郡市区医師会)

地域医療介護総合確保基金(医療分)を財源として、県の補助事業として郡市区医師会が実施する。各地域の休日夜間や容体急変時における診療体制の強化、在宅医を導入するための取組みを通じて在宅医療提供体制の充実を図ることを目的とする。

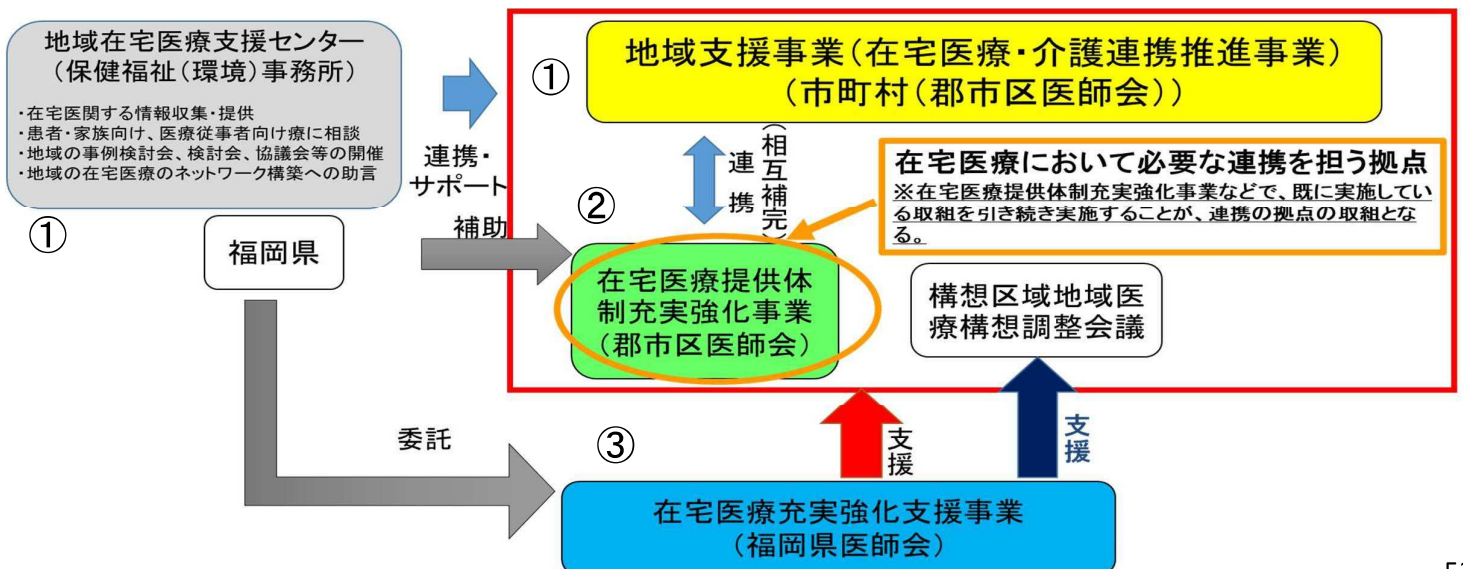
③福岡県在宅医療充実強化支援事業(福岡県医師会)

県の委託事業として県医師会が実施する。郡市区医師会が①や②において実施する協議の場や研修会及び地域医療構想調整会議等において県医師会役員等が出席・助言を行うなど、各地域の在宅医療提供体制充実に向け支援を行う。

51

「在宅医療において必要な連携を担う拠点」と関係機関

- 関係機関で一体的に各地域における在宅医療の連携体制を構築していく。
- 「在宅医療において必要な連携を担う拠点」として位置付けられた郡市区医師会は、地域における退院時から看取りまでの包括的かつ継続的な在宅医療・介護サービスの提供等に係る体制構築における中心的な役割を担う。



52

在宅医療の現況と新たな地域医療構想、第8次医療計画に向けた課題 1

- 福岡県での訪問診療は国の想定を超えて増えています
- 既に50,000人を超え、もうすぐ60,000人を超えます
- 2040年には70,000人に増えることも予想できます
- ただ、地域格差が大きくなってきています
- 福岡県には一般病床は65,000床しかありません
- 特に福岡都市圏は既に一般病床数とほぼ同じ数の訪問診療を行っています
- 在宅での看取り数も予想以上に増えており、地域医療構想の中で看取り体制も再考が必要です
- 令和6年度より医師の働き方改革がスタートし、地域によっては既に後方支援病院への搬送に影響が出てきているようです
- バックベッドは有限です。各地域も地域医療構想の一環として体制整備を再考する必要があります

53

在宅医療の現況と新たな地域医療構想、第8次医療計画に向けた課題 2

- 地域によっては二次医療圏を越えての訪問診療が多く行われています
- それぞれの地域特性に沿った診療圏(圏域)を意識した施策が求められています
- 都市圏では小児在宅医療の重要性がさらに大きくなってきます
- 小児期のみならず移行期(トランジション)医療の窓口整備、マッチングを地域で進めて下さい
- 医療介護従事者の人材不足、高齢化が深刻になってきます
- 在宅医療は診療所の専有業務ではなくなりつつあります
- 地域によっては、病院の在宅医療部門をさらに充実させなければならない地域も出てきています
- 慢性期病床、高齢者施設、在宅医療、高齢者救急を一体として再考する必要があります。2040年に向け、在宅医療は今後、行政と医師会が共同して、地域医療・介護構想として体制整備を進める必要があります

54

- 1) 病床の機能分化・連携
- 2) 在宅医療等の充実
- 3) 救急医療

ご清聴ありがとうございました

令和7年3月23日

辻 裕二

